

# พัฒนาแนวทางการใช้ยา Glucosamine Cap ในรพ ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การประเมินการใช้ยา (Drug utilization evaluation ,DUE),การทบทวนการใช้ยา (Drug utilization review ,DUR) เป็นกระบวนการประกันคุณภาพการใช้ยาที่ได้มีการวางแผนที่เป็นระบบและกระทำต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อให้มีการใช้ยาอย่างเหมาะสม ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ ความถูกต้องตามข้อบ่งใช้ งานบริหารเวชภัณฑ์จึงมีแนวคิดในการศึกษาข้อมูลใช้ยา Glucosamine Cap เพื่อพัฒนาระบบการใช้ยาในรพ ๕๐ พรรษา เนื่องจากเคยมีการกำหนดการเบิกจ่ายยาชนิดนี้ที่ชัดเจนและหารพ. ได้มีแนวทางชัดเจนส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อรพ.และความปลอดภัยในการรักษาผู้ป่วยให้สอดคล้องกับข้อมูลวิชาการทางการแพทย์ ตลอดจนใช้ยาดังกล่าวอย่างคุ้มค่า

## วัตถุประสงค์

1. ศึกษาข้อมูลการใช้ยา Glucosamine Cap ในรพ. กรณีผู้ป่วยนอก
2. แจกแจงลักษณะการเบิกจ่ายยาโรคเข่าเสื่อม ให้เป็นไปตามแนวทางการกำกับการใช้ยา
3. กำหนดแนวทางและเงื่อนไขการใช้ยาที่ชัดเจน เพื่อนำไปสื่อสารให้บุคลากรทางการแพทย์ทราบ

## ตัวชี้วัด

1. มีการใช้ยาตามเงื่อนไขและลักษณะการเบิกจ่ายยาโรคเข่าเสื่อม > ร้อยละ 90

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้สั่งใช้ยาทราบลักษณะการเบิกจ่ายยาโรคเข่าเสื่อม ให้เป็นไปตามแนวทางการกำกับการใช้ยา
2. มีแนวทางและเงื่อนไขการใช้ยาที่ชัดเจน เพื่อนำไปสื่อสารให้บุคลากรทางการแพทย์ทราบ และสามารถนำไปใช้ในการประเมินการใช้ยาอื่นๆในรพ.
3. รพ. ไม่ถูกเรียกเงินคืนกรณีสั่งใช้ยาผิดลักษณะการเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลาง

## ระยะเวลาการดำเนินงาน

1. เดือน ตุลาคม 2566 - มกราคม 2567 เตรียมข้อมูล/วางแผน
2. กลางเดือน มกราคม 2567 ประชุมคณะกรรมาการ
3. เดือน กุมภาพันธ์ 2567 - 30 สิงหาคม 2567 เก็บข้อมูล/วิเคราะห์ และสรุปผล



ผู้จัดทำ: ภญ.นิธินันท์ ศิริบุรณ์ ตำแหน่ง เกษีษกรชำนาญการ

งานบริหารเวชภัณฑ์ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ

## ขั้นตอนการดำเนินงาน



1. ศึกษาหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายยาโรคเข่าเสื่อมที่ออกฤทธิ์ช้าและกลุ่มยาฉีดเข้าข้อบรรเทาอาการข้อเสื่อม และแนวทางกำกับการเบิกจ่ายยาจากคู่มือวิชาชีพ
2. ร่างเงื่อนไขและแนวทางการสั่งใช้ยานำเสนอที่ประชุม ปรับแบบฟอร์มการสั่งใช้ DUE
3. ประชุมกับแพทย์และสหวิชาชีพ เช่น รองประธาน PTC , ตัวแทนแพทย์สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว หัวหน้าแพทย์เฉพาะทางสาขาอโรปิติกส์ เกษีษกรประจำคลินิก เป็นต้น เรื่องแนวทางการสั่งใช้ที่ผ่านมาและกำหนดแนวทางใหม่สื่อสารให้แก่แพทย์ เกษีษกร ผู้เกี่ยวข้องทราบ
4. ประสานกับ IT เพื่อหาแนวทางการกำหนดบล็อกแพทย์ผู้สามารถสั่งใช้ยาดังกล่าวได้
5. ประชาสัมพันธ์ให้ทราบเงื่อนไขและแนวทางการสั่งใช้ยาดังกล่าวให้แพทย์และเกษีษกรทุกคนทราบ
6. ปรับแบบฟอร์มการสั่งใช้ยาจากคู่มือวิชาชีพ ให้สอดคล้องกับเงื่อนไขการใช้ปัจจุบัน, ปรับชื่อยา HosXp ให้สอดคล้องกับเงื่อนไขการสั่งใช้ยา

	ก่อนดำเนินการ (1 ต.ค. 66 - 31 ม.ค.67)	หลังดำเนินการ (1 กพ. 66 - 31 ส.ค.67)
ผู้ป่วยที่มีการสั่งใช้ (ราย)	99	68
ผู้สั่งใช้ไม่เป็นไปตามเงื่อนไข (ครั้ง)	14	-
ขนาดยาไม่ถูกต้อง	-	-
มีการเรียกเก็บเงินคืนจากกรมบัญชีกลาง	-	-
มีการใช้ตามเงื่อนไขและลักษณะการเบิกจ่ายยาโรคเข่าเสื่อม > ร้อยละ 90	85.86	100



## สรุปผลการพัฒนาและวิเคราะห์ผลการพัฒนา

1. หลังประชุมและแจ้งเงื่อนไขและแนวทางการสั่งใช้ยา กลูโคซามีนซัลเฟต ไม่มีผู้สั่งใช้ไม่เป็นไปตามเงื่อนไข
2. ถึงแม้จะ ไม่มีการเรียกเก็บเงินคืนจากกรมบัญชีกลาง ตั้งแต่ก่อนดำเนินการและหลังดำเนินการแต่เพื่อให้เกิดการสั่งใช้ยาที่ถูกต้องตามเงื่อนไขจึงได้ดำเนินการศึกษาการใช้ยาจากคู่มือวิชาชีพ

## ปัญหาและโอกาสพัฒนา

1. เนื่องจากมีการกำหนดสิทธิการสั่งใช้ยาโดยระบบ HosXp เมื่อมีแพทย์เฉพาะทางสาขาอโรปิติกส์มาทำงานใหม่ในรพ.จะต้องเพิ่มชื่อแพทย์ผู้สามารถสั่งใช้ทุกครั้ง

## แผนการพัฒนายางต่อเนื่อง

1. อาจนำระบบการประเมินการใช้ยาที่เหมาะสม กับรายการยาใหม่ๆ เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากในอนาคตโรงพยาบาลจะมีการใช้กลุ่มยาที่มีราคาแพง หรือยาที่มีความเฉพาะเจาะจงกับแพทย์แต่ละสาขา

**กรมบัญชีกลาง..ปรับเกณฑ์สิทธิการเบิกจ่าย "ยากระดูกยาใหม่"**

เพื่อช่วยผู้ป่วย โรคข้อเสื่อม ที่ผ่านการรักษาอย่างครบถ้วน มาแล้ว อย่างน้อย 3 เดือน แต่อาการยังไม่ทุเลา

สามารถได้ยาได้ ไม่จำกัดอายุ โดยพิจารณาจากผล X-ray KJ grade 1-3 เท่านั้น เว้นแต่ผู้ป่วยมีข้อห้ามในการผ่าตัด และไม่ใช้ severe deformity

ขยายช่วงเวลาการจ่าย ยาได้ถูก 12 สัปดาห์ โดยประเมินอาการทุกๆ 3 เดือน หากอาการไม่ทุเลา ให้ระงับการจ่าย

สามารถใช้ร่วมกับ SYSADOs ตัวอื่นได้ และใช้ร่วมกับ ยากลุ่มNSAIDs กรณีที่ข้อเข่าเสื่อมมาก เนื่องจาก กลไกการออกฤทธิ์ต่างกัน และเสริมฤทธิ์กันในการรักษา

ลວວວ!! แพทย์ไม่จำเป็นต้องเขียนเอกสารประกอบการเบิกจ่าย กลูโคซามีน และแพทย์ผู้สั่งใช้ยา ต้องเป็นแพทย์เฉพาะทาง สาขาอายุรแพทย์โรคข้อ, เวชศาสตร์ฟื้นฟู หรือ ออร์โธปิดิกส์ ไม่รับแพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน

